

перемещением мяча из одного положения в другое, иногда необычными замысловатыми способами, способствуют обогащению качественно новым двигательным опытом. При этом активизируется не только деятельность двигательного анализатора, но и зрительного. Поэтому упражнения с набивным мячом весьма эффективны для формирования умения определять пространственные, временные и силовые характеристики выполняемых двигательных действий. С их помощью также совершенствуется умение управлять движениями рук, что чрезвычайно важно как для трудовой, так и для повседневной бытовой деятельности будущего врача.

Литература:

1. Романов, И. В. Определение уровня физической подготовленности студентов фармацевтического факультета / И. В. Романов, А. Г. Аксенцов // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 72 науч. сессии ун-та, Витебск, 25–26 янв. 2017 г. / Витеб. гос. мед. ун-т ; редкол. А. Т. Щастный (гл. ред.) [и др.]. – Витебск : ВГМУ, 2017. – С. 593–595.
2. Романов, И. В. Гувербол как инновационное средство в физическом воспитании студентов-медиков / И. В. Романов // Научно-методическое обеспечение физического воспитания и спортивной подготовки студентов вузов : материалы междунар. науч.-практ. конф., Респ. Беларусь, Минск, 1–2 нояб. 2018 г. / Белорус. гос. ун-т ; редкол.: В. А. Коледа (гл. ред.) [и др.]. – Минск : БГУ, 2018. – С. 225–229.

УДК 796.3

АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ И СТУДЕНТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ В СЕКЦИЯХ ПО МИНИ-ФУТБОЛУ, ВОЛЕЙБОЛУ, БАСКЕТБОЛУ

Сазоник В.В, Потоцкий П.С, Стахнёв К.И, Сороко С.Л, Маличенко А.А, Сороко Э.Л.
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. С каждым годом увеличивается число студентов в Республике Беларусь. В соответствии с законодательством высшая школа, решая задачи профессиональной подготовки, должна обеспечить и физическую подготовку студентов. Физическое воспитание студентов, таким образом, рассматривается как неотъемлемая, важнейшая часть общего воспитания студенчества.

Цель исследования. Сравнить физическую работоспособность студентов, занимающихся в секциях по мини-футболу, волейболу, баскетболу и студентов 4 курса лечебного факультета (основного отделения).

Материал и методы. Применялся анализ научно-методической литературы, методика индекса Руффье, методы математической статистики.

В педагогическом эксперименте участвовало 60 юношей в возрасте 17-23 лет: мини-футбол студенты (n=15), волейбол (n= 15) баскетбол (n=15) студенты 4 курса лечебного факультета (n=15). (основное отделение)

Проба Руффье заключалась в том, что после 5 мин отдыха у студента в положении сидя измерялся показатель ЧСС за 15 секунд (P1). Затем ему предлагалось выполнить 30 приседаний за 45 с, после чего в положении сидя в первые 15 с у него измерялась ЧСС (P2). Последующее измерение ЧСС (P3) проводилось в последние 15 с первой минуты восстановления. На основании полученных результатов, индекс

Руффье рассчитывается согласно формуле:

$$\text{Индекс Руффье} = \frac{4 \times (P1 + P2 + P3) - 200}{10}$$

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты исследования были обобщены и представлены в таблицах 1-2.

Таблица 1 – Средние показатели ЧСС студентов

периоды ЧСС	ЧСС в покое (ударов в мин)	ЧСС после Нагрузки (в мин)	ЧСС после минуты Восстановления (в мин)
Студенты-футболисты n=15	72±3	129±4,3	85±6,2
Студенты баскетболисты n=15	74±2	129±4,7	85±5,4
Студенты волейболисты n=15	72±4,3	133±4,8	86±5,3
Студенты 4 курса лечебного факультета n=15	79±3,1	134±4,9	90±5,3

Таблица 2 – Процентное распределение уровня физической работоспособности студентов

Уровни физической работ-ти %	хорошая 4-6	средняя 7-9	удовлетворительная 10-14	низкая 15 и >
Студенты-футболисты n=15	n=4 26,6 %	n=7 46,6 %	n=3 20 %	n=1 6,6 %
Студенты баскетболисты n=15	25,4%	44,6%	19%	11%
Студенты волейболисты n=15	14,7%	40,7%	36,5%	8,1%
Студенты 4 курса леч. факул-та n=15	13 %	20 %	53,3 %	13,3 %

Анализ данных исследований показал, что средний показатель ЧСС в покое (таблица 1) больше у студентов четвертого курса лечебного факультета(83±3,1), чем у студентов футболистов(80±6,1),студентов волейболистов ,и студентов баскетболистов. Также у студентов-футболистов, баскетболистов, волейболистов прослеживается более низкий результат ЧСС после нагрузки(129±4,3),(129±4,7),(133±4,8), (134±4,9). и после минуты восстановления(99±5,4) [2].

В результате исследования уровня физической работоспособности студентов, обнаружено, что больший процент, составляет уровень средняя работоспособность(студенты-футболисты- 46,6 %, студенты 4 курса - 20 %)(студенты баскетболисты 44,6%)(студенты волейболисты 40,7%). Уровень удовлетворительная работоспособность составил: студенты 4 курса 53,3 %, студенты-футболисты 36,5 %,студенты баскетболисты 19%,студенты волейболисты 36,5%.. У представителей мини-

футбола выявлен более высокий уровень хорошей работоспособности (26,6 %), чем у студентов волейболистов (14,7%) и студентов 4 курса лечебного факультета (13%). Показатель хорошей работоспособности у студентов футболистов и баскетболистов находится на одном уровне. Самый низкий уровень работоспособности был выявлен у студентов 4 курса лечебного факультета.

Выводы.

Показатели физической работоспособности продемонстрировали преимущество студентов, которые занимались в секции по мини-футболу, баскетболу, волейболу, что свидетельствует о возможности повышения физической работоспособности студентов за счёт занятий игровыми видами спорта, а также целесообразность применения этих видов в учебном процессе как средство улучшения физической работоспособности.

Литература:

1. Карпман, В.Л. Исследование физической работоспособности у спортсменов / В.Л. Карпман, З.Б. Белоцерковский, И.А. Гудков. – М. : Физкультура и спорт, 1974. – 94 с.
2. Аулик, И.В. Определение физической работоспособности в клинике и спорте / В.И. Аулик. – М. : Медицина, 1990. – 122 с.
3. Верхошанский Ю.В. Основы специальной физической подготовки спортсменов / Ю.В. Верхошанский. – М. : ФиС, 1998. – 331 с.
4. Верхошанский, Ю.В. Программирование и организация тренировочного процесса / Ю.В. Верхошанский. – М. : ФиС, 2003. – С. 26-83.
5. Гогонов, Е.Н. Психология физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е.Н. Гогонов, Б.И. Марьянов. – М. : Издат. центр "Академия", 2000. – 288 с.
6. Годик, М.А. Контроль тренировочных и соревновательных нагрузок / М.А. Годик. – М. : ФиС, 2001. – 136 с.

УДК 796.41:378.4

УТРЕННЯЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ГИМНАСТИКА, ПОНИМАНИЕ ЕЕ РОЛИ И ЗНАЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ СМГ И ЛФК ГРУПП

Сороко Э.Л., Сороко С.Л., Стахнев К.И., Сазонник В.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. За время сна у человека происходит ряд разнообразных физиологических изменений. Значительное количество крови депонируется. Становится реже пульс. Давление крови снижается. Просвет сосудов уменьшается. Снижается количество дыхательных движений. Порционное количество кислорода в помещении снижается (если не спать с открытой форточкой). Метаболизм значительно замедляется. За время сна накапливаются продукты обмена веществ, которые требуется вывести из клеток и из организма. Мышцы, являющиеся дублерами сердца, практически не работают, и все это ведет к застойным явлениям в организме. После пробуждения совершенно необходимо выполнить определенное количество двигательных действий – упражнений. Для того чтобы нормализовать обменные процессы и настроить организм на активную жизнедеятельность.

Каким образом выполнять утреннюю гигиеническую гимнастику, или так называемую зарядку?

Существуют определенные правила, которых необходимо придерживаться. В начале, необходимо выпить воды, потом обеспечить доступ свежего воздуха, например, выйти на улицу, или открыть форточку. Затем рекомендуется выполнить потягивания. После применяют разновидности ходьбы. В зависимости от степени подготовленности